S 7 KN 173/99 U

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	§ 1150 Abs 1 RVO § 221 AGB DDR

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 KN 173/99 U
Datum	27.01.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 KN 16/03 U
Datum	16.10.2003

3. Instanz

Datum	-

I. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 27.01.2003 wird zurÃ¼ckgewiesen. II. Die Beteiligten haben einander auch fÃ¼r das Berufungsverfahren keine auÃergerichtlichen Kosten zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung einer LendenwirbelsÃ¤ulenerkrankung als Berufskrankheit.

Der am â¦1957 geborene KlÃ¤ger wurde nach dem Besuch der POS zum Betonbauer (Spezialisierung Bautischler) ausgebildet und begann anschlieÃend eine TÃ¤tigkeit als Dammbauer bei der SDAG W â¦ im untertÃ¤gigen Bereich. Nach dem Grundwehrdienst bei der NVA von 1976 bis 1978 qualifizierte er sich weiter zum Facharbeiter fÃ¼r Bergbautechnologie. Die Qualifikation zum Meister erfolgte im Oktober 1983. Von 1983 bis 1986 arbeitete er als Vorarbeiter und von 1986 bis 1989 als Hauer im Abbau von Uranerz. Im Jahr 1989 verlieÃ er den Bergbau aus RationalisierungsgrÃ¼nden und Ã¼bernahm eine TÃ¤tigkeit im Sanierungsbetrieb

Ronneburg. Diese TÃ¤tigkeit endete am 31.12.1992, zum 05.04.1993 Ã¼bernahm der KlÃ¤ger eine TÃ¤tigkeit als Werkspolier bei der Firma B â¦ Er war dort zunÃ¤chst zur Vorbereitung als Werkspolier in der Niederlassung M â¦ beim U-Bahn-Bau der Linie 8 in M â¦/Nord eingesetzt. WÃ¤hrend der sechsmonatigen Probezeit war er Belastungen beim Transport von Ankerbefestigungen fÃ¼r SpundwÃ¤nde ausgesetzt. Hierbei kam es auch zu Tragebelastungen Ã¼ber 25 kg. Nach der Probezeit in M â¦ begann er bei der Niederlassung der Firma in C â¦ als Polier. Er war hier auf den Baustellen N â¦, Sportforum C â¦ und Kornmarkt Z â¦ eingesetzt. Es handelte sich dabei um reine Leitungs- und Vermessungsarbeiten ohne schweres Heben und Tragen. Die TÃ¤tigkeit endete wegen einer akuten Wurzelreizsymptomatik am 11.08.1995. Zehn Tage spÃ¤ter wurde der KlÃ¤ger im Kreiskrankenhaus " â¦" in M â¦ operiert (Laminektomie L5/S1). Bei der Operation wurde ein "uralter Bandscheibensequester, vernarbt mit der Wurzel L5 und dem Durasack" entfernt. Nach Auskunft der Bauberufsgenossenschaft konnte fÃ¼r diese Symptomatik die TÃ¤tigkeit ab 1993 nicht verantwortlich gemacht werden, denn â so der Technische Aufsichtsdienst dieser Berufsgenossenschaft â der KlÃ¤ger sei durchgÃ¤ngig "unterhalb der Kriterien der BK 2108 und 2109 belastend tÃ¤tig" gewesen.

Eine Exposition hatte allerdings wÃ¤hrend der UntertagetÃ¤tigkeit im Bergbaubetrieb S â¦ bestanden, der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten errechnete 13,5 Jahre belastender TÃ¤tigkeit. An LendenwirbelsÃ¤ulenbeschwerden hatte der KlÃ¤ger auch schon wÃ¤hrend jener TÃ¤tigkeit gelitten, es war eine prÃ¤sakrale InstabilitÃ¤t bescheinigt worden, allerdings hatten die Beschwerden nie ein AusmaÃ erreicht, welches die Einleitung eines Berufskrankheiten-Verfahrens nahe gelegt hÃ¤tte. Jedenfalls wurde ein solches von der IG W â¦ nicht eingeleitet.

Am 26.03.1997 zeigte der OrthopÃ¤de Dr. E1 â¦ einen Zustand nach lumbaler Bandscheiben-OP 1995 mit rezidivierendem lumbalen Wurzelreizsyndrom rechts als Berufskrankheit bei der Bauberufsgenossenschaft Bayern und Sachsen an. Nachdem der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten das Ende der wirbelsÃ¤ulenbelastenden TÃ¤tigkeit mit dem 15.07.1990 (Ende der UntertagetÃ¤tigkeit) angenommen hatte, bejahte die Beklagte ihre ZustÃ¤ndigkeit und lehnte nach beratungsÃ¤rztlicher Stellungnahme vom 23.03.1998 mit Bescheid vom 03.06.1998 die Anerkennung der WirbelsÃ¤ulen- erkrankung als Berufskrankheit ab. Anwendbar sei im Falle des KlÃ¤gers die Berufskrankheitenverordnung der DDR. Hiernach sei es erforderlich, dass mindestens zehn Jahre lang schwere kÃ¶rperliche Arbeit verrichtet worden sei. Diese Voraussetzung sei bei dem KlÃ¤ger zu bejahen. Allerdings lÃ¤gen die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen nicht vor, denn der monosegmentale Schaden stehe nach derzeitigen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nicht im Zusammenhang mit den verrichteten TÃ¤tigkeiten. Gegen eine berufliche Verursachung sprÃ¤chen auch die degenerativen VerÃ¤nderungen an der beruflich nicht exponierten HalswirbelsÃ¤ule. Im Ãbrigen sei die belastende TÃ¤tigkeit nicht allein wegen einer erheblichen FunktionsstÃ¶rung der WirbelsÃ¤ule aufgegeben worden. Der Widerspruch des KlÃ¤gers wurde mit Bescheid vom 07.08.1998 zurÃ¼ckgewiesen.

Auf die Klage zum Sozialgericht Chemnitz hat dieses ein medizinisches Gutachten bei Privatdozent Dr. S1 â¦ eingeholt. Der Ã¤rztliche SachverstÃ¤ndige kommt in seinem Gutachten zu dem Ergebnis, dass die vorliegenden SchÃ¤digungen im LendenwirbelsÃ¤ulenbereich die SchÃ¤digungen Ã¼bersteigen, die beim BevÃ¶lkerungsdurchschnitt im Alter des KlÃ¤gers zu erwarten sind. Diese SchÃ¤digungen trÃ¤ten mit hÃ¶herer Wahrscheinlichkeit auf bei Menschen mit starken kÃ¶rperlichen Belastungen als bei Menschen mit geringer kÃ¶rperlicher Belastung. Es sprÃ¤chen bei Bewertung aller Erkrankungserscheinungen mehr Argumente dafÃ¼r, dass es sich um eine belastungsbedingte SchÃ¤digung handele und nicht um eine Spontanerkrankung. Selbst ein Nichtmediziner kÃ¶nne aus einfachen Ãberlegungen folgern, dass die Annahme einer anlagebedingten SchÃ¤digung schlichtweg unzulÃ¤ssig sei. Jeder Mensch sei jedoch so versichert, wie er seine TÃ¤tigkeit begonnen habe, das heiÃt, auch mit SchwÃ¤chen in den Geweben der WirbelsÃ¤ule. Die Minderung der ErwerbsfÃ¤higkeit (MdE) betrage 10 %. Das Sozialgericht hat daraufhin mit Schreiben vom 28.05.2002 mitgeteilt, dass die BKVO/DDR anzuwenden sei und zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls im Juli 1990 eine so erhebliche FunktionseinschrÃ¤nkung des Bewegungsapparates hÃ¤tte vorgelegen haben mÃ¼ssen, dass die Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit als Hauer daraus notwendig gewesen sei. Die den KlÃ¤ger damals behandelnden Ãrzte hÃ¤tten jedoch die Notwendigkeit der TÃ¤tigkeitsaufgabe nicht bestÃ¤tigt.

Mit Urteil vom 27.01.2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Hiergegen richtet sich die Berufung des KlÃ¤gers: Nach dem Gutachten des SachverstÃ¤ndigen Dr. S1 â¦ sei die Anerkennung als Berufskrankheit gerechtfertigt. Im Ãbrigen bestehe die MÃ¶glichkeit, dem KlÃ¤ger EntschÃ¤digungsleistungen nach MaÃgabe der HÃ¤rtefallregelung zuzubilligen.

Der KlÃ¤ger beantragt:

1. Auf die Berufung wird das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz, Az. S 7 KN 173/99 U, vom 27.01.2003 aufgehoben.

2. Auf die Berufung wird der Bescheid der Beklagten und Berufungsbeklagten vom 03.06.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheids der Beklagten und Berufungsbeklagten vom 07.08.1998 aufgehoben.

3. Die Beklagte und Berufungsbeklagte wird verpflichtet, gegenÃ¼ber dem KlÃ¤ger und BerufungsklÃ¤ger die LendenwirbelsÃ¤ulenerkrankung als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschÃ¤digen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 27.01.2003 zurÃ¼ckzuweisen.

Eine EntschÃ¤digung nach MaÃgabe der HÃ¤rtefallregelung entbehre einer gesetzlichen Grundlage.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen sowie die beigezogenen Beklagtenakten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung ist nicht begrÃ¼ndet.

Zu Recht hat das Sozialgericht im vorliegenden Fall â durch den Einigungsvertrag vom 31.08.1990 (BGBl. II 889, 1239) in Bundesrecht transformiertes â Recht der DDR angewandt (Â§ 1150 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 und Satz 2 Nr. 1 RVO; Anlage II Kap. VIII Sachgeb. F Abschn. III Nr. 6 Einigungsvertrag i.V.m. Â§ 23 der Verordnung Ã¼ber die GewÃ¤hrung und Berechnung von Renten Ã¼ber die Sozialpflichtversicherung [Renten-VO] vom 23. November 1979 [GBl. DDR I, 401], zuletzt geÃ¤ndert durch das Renten-Ãberleitungsgesetz vom 25. Juli 1991 [BGBl. I, 1606] sowie Anlage II Kap. VIII Sachgeb. I Abschn. III Nrn. 4 und 5 Einigungsvertrag i.V.m. Â§ 221 des Arbeitsgesetzbuches der DDR vom 16. Juni 1977 [GBl. DDR I, 185], zuletzt geÃ¤ndert durch Gesetz vom 26. Mai 1994 [GBl. DDR I, 1014], sowie der DDR-Verordnung Ã¼ber die VerhÃ¼tung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten vom 26. Februar 1981 [GBl. DDR I, 137] mit der 1. DurchfÃ¼hrungsbestimmung zu dieser Verordnung â Liste der Berufskrankheiten â vom 21.04.1981 [GBl. DDR I, 139]). Nach Â§ 1150 Abs. 2 RVO, der gemÃ¤Ã Â§Â§ 212, 215 Abs. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) weiterhin Anwendung findet, sind UnfÃ¤lle und Krankheiten, die vor dem 01.01.1992 eingetreten sind, als ArbeitsunfÃ¤lle und Berufskrankheiten im Sinne des Dritten Buches der RVO zu entschÃ¤digen, wenn sie nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht ArbeitsunfÃ¤lle und Berufskrankheiten der Sozialversicherung waren. Allerdings bestimmt Â§ 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 RVO als RÃ¼ckausnahme, dass dies nicht fÃ¼r UnfÃ¤lle und Krankheiten gilt, die einem zustÃ¤ndigen TrÃ¤ger der Unfallversicherung erst nach dem 31.12.1993 bekannt werden und die nach dem Dritten Buch der RVO nicht zu entschÃ¤digen wÃ¤ren. Dies heiÃt nicht, dass dann wieder ausschlieÃlich gesamtdeutsches Recht Anwendung findet, vielmehr beurteilt sich schon generell die Frage, welches Recht Anwendung findet, grundsÃ¤tzlich nach den allgemeinen Regeln des intertemporalen Rechts, d.h., dass sich Entstehung und Fortbestand sozialrechtlicher AnsprÃ¼che nach dem Recht beurteilen, das zur Zeit der anspruchsbegrÃ¼ndenden Ereignisse oder UmstÃ¤nde gegolten hat, soweit nicht spÃ¤ter in Kraft gesetztes Recht etwas anderes bestimmt (vgl. BSGE 70, 31, 34 m.w.N.; BSG SozR 3-2500 Â§ 48 Nr. 2 m.w.N.; BSG SozR 3-4100 Â§ 242t Nr. 1).

Sofern es fÃ¼r die Frage des anwendbaren Rechts darauf ankommt, wann die Berufskrankheit "eingetreten" ist, ist auf den Streitgegenstand abzustellen und nicht etwa schon die materielle Rechtsfrage vorab zu beantworten. Der Eintritt der Berufskrankheit nach dem 01.01.1992 wurde in diesem Verfahren nicht geltend gemacht; aus dem Akteninhalt ergeben sich keine diesbezÃ¼glichen Anhaltspunkte.

Nach Â§ 221 AGB DDR stellte eine Berufskrankheit eine Erkrankung dar, die durch arbeitsbedingte EinflÃ¼sse bei der AusÃ¼bung beruflicher TÃ¤tigkeiten bzw.

Arbeitsaufgaben hervorgerufen wurde und die in der Liste der Berufskrankheiten, die mit der 1. DurchfÃ¼hrungsbestimmung zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO/DDR) am 21.04.1981 bekanntgegeben worden ist, genannt war. Darin waren unter Nr. 70 als Berufskrankheiten aufgefÃ¼hrt: "VerschleiÃ krankheiten der WirbelsÃ¤ule (BandscheibenwirbelkÃ¶rper â¦, WirbelfortsÃ¤tze, BÃ¤nder, kleine Wirbelgelenke) durch langjÃ¤hrige mechanische Ã berbelastung". Unter Nr. 71 waren aufgefÃ¼hrt: "VerschleiÃ krankheiten von GliedmaÃ en, Gelenken einschlieÃ lich der Zwischengelenkscheiben durch langjÃ¤hrige mechanische Ã berbelastung". FÃ¼r beide Berufskrankheiten wurde als weitere Anerkennungsvoraussetzung gefordert: "Erhebliche FunktionseinschrÃ¤nkung des Bewegungsapparates mit Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit", wobei in der Begutachtungspraxis der DDR als "erheblich" FunktionseinschrÃ¤nkungen bewertet wurden, die auf einem chronischen Beschwerdebild mit einem rentenberechtigten Grad des KÃ¶rperschadens (GdK) von mindestens 20 % beruhten (Konetzke/Rehbohle/Heuchert, Berufskrankheiten, Gesetzliche Grundlagen zur Meldung, Begutachtung und EntschÃ¤digung, 3. Auflage 1988, S. 111; Empfehlungen zur Einhaltung und DurchfÃ¼hrung der Begutachtung bei Verdacht auf berufsbedingte VerschleiÃ krankheiten der WirbelsÃ¤ule [BK Nr. 70], Konetzke, Arbeitsmedizininformation 14 [1987 Nr. 7 S. 14 bis 20] in: Schriftenreihe der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeitsmedizin Sonderschrift 4, S. 285). Voraussetzung fÃ¼r die Anerkennung der BK 70 bzw. BK 71 waren demnach 1. der Nachweis einer arbeitsbedingten Ã berlastung des geschÃ¤digten WirbelsÃ¤ulenabschnitts bzw. des geschÃ¤digten GliedmaÃ engelenks (arbeitstechnische Voraussetzung), 2. das Vorliegen eines Krankheitskomplexes mit erheblicher FunktionseinschrÃ¤nkung im exponierten WirbelsÃ¤ulenabschnitt bzw. am exponierten GliedmaÃ engelenk im Umfang eines KÃ¶rperschadens von mindestens 20 % (medizinische Voraussetzung), 3. der ursÃ¤chliche Zusammenhang zwischen der Ã berbelastung und der VerschleiÃ krankheit, 4. die krankheitsbedingte Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit (zusÃ¤tzliche Anerkennungsvoraussetzung).

Zwischen den Beteiligten besteht kein Streit, dass hinsichtlich Dauer und Schwere der Arbeit die Voraussetzungen der arbeitsbedingten Ã berlastung fÃ¼r die TÃ¤tigkeit als Hauer zu bejahen sind.

Das Kriterium der KausalitÃ¤t ist am schwierigsten zu handhaben. Ob die Volkskrankheit "WirbelsÃ¤ulensyndrom" tatsÃ¤chlich im Einzelfall auf eine stattgehabte Ã berlastung durch kÃ¶rperliche Arbeit zurÃ¼ckgeht, wird sich nur sehr schwer nachweisen lassen. Vor diesem Hintergrund mag es nahe gelegen haben, einen Anspruch auf Leistungen aufgrund einer WirbelsÃ¤ulenerkrankung generell abzulehnen (so LSG Niedersachsen, Urt. v. 05.02.1998 â L 6 U 178/97 â und SG Landshut, Urt. v. 17.10.1997 â S 8 U 224/95 -). Jedenfalls ist in rechtlicher Hinsicht die jahrzehntealte Diskussion, ob "degenerative" WirbelsÃ¤ulenerkrankungen Berufskrankheiten sind, durch die zweite Erweiterung der Berufskrankheiten-Verordnung auch fÃ¼r das Altbundesgebiet beendet (vgl. Begutachtung der neuen Berufskrankheiten der WirbelsÃ¤ule, Deutscher OrthopÃ¤denkongress 17.10.1996, Wiesbaden Gustav-Fischer-Verlag 1997). Es wÃ¤re daher nicht systemgerecht, diese Diskussion Ã¼ber das KausalitÃ¤tskriterium doch wieder in ihrer vollen Breite in jedem Einzelfall aufleben

zu lassen. Die "juristische" Entscheidung fÃ¼r eine "medizinisch-naturwissenschaftliche" KausalitÃ¤t kann nur bedeuten, dass es sich hierbei um eine normative KausalitÃ¤t handelt. Eine solche normative KausalitÃ¤t ist auch im Nachhinein fÃ¼r das hier anwendbare Recht der DDR systemgerecht. Bereits durch die Definition einer Berufskrankheit ist der KausalitÃ¤tsnachweis fÃ¼r den Einzelfall auf eine andere Ebene verschoben worden. Der Verordnungsgeber, der eine Krankheit in die Liste der Berufskrankheiten aufnimmt, bejaht dadurch die generelle Geeignetheit einer bestimmten Belastung, zu dem typischen Schadensbild zu fÃ¼hren. Auch im Recht der DDR galt, dass ausnahmsweise ("Einzelentscheid") auch solche Krankheitsbilder als Berufskrankheit anerkannt werden konnten, die nicht in der Berufskrankheiten-Liste genannt waren. Wie aber hier fÃ¼r die BeweisfÃ¼hrung grundsÃ¤tzlich erschwert war (vgl. auch hierzu Mehrtens/Perlebach, Berufskrankheiten-Verordnung M 2108, S. 23), so war sie auf der anderen Seite fÃ¼r die bereits "verordneten" Berufskrankheiten erleichtert, auch ohne dass es solcher ausdrÃ¼cklichen Regelungen wie in Â§ 9 Abs. 3 SGB VII bedurft hÃ¤tte. Das DDR-Recht kannte in diesem Zusammenhang die Rechtsfigur der gesetzlichen Vermutung nicht; gleichwohl bedeutet das KausalitÃ¤tskriterium auch hier, dass nur solche FÃ¤lle ausgeschlossen werden sollen, bei denen andere Ursachen gewissermaÃen mit den HÃ¤nden zu greifen sind. Mit dieser recht weiten KausalitÃ¤t korresponiert nun auf der anderen Seite das restriktive Kriterium der krankheitsbedingten Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit sowie das Erfordernis der erheblichen FunktionseinschrÃ¤nkung. Die zusÃ¤tzlich begrenzenden Kriterien sind schon deswegen von besonderer Wichtigkeit, weil eine KausalitÃ¤t mit der beruflichen TÃ¤tigkeit â gleich welcher Art â kaum jemals in Abrede gestellt werden kann. Insofern ist dem erstinstanzlich gehÃ¶rten Gutachter Dr. S1 â¦ durchaus zuzustimmen. Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS haben eine "multifaktorielle Ãtiologie" (Merkblatt des BMA I), sie kÃ¶nnen durch Fehlbelastungen im privaten Bereich, durch typische Zivilisationsfolgen wie Bewegungs- und Belastungsarmut ebenso hervorgerufen werden, wie durch starke Belastungen. In einem Fall wie dem vorliegenden, in dem ein Versicherter gut 13 Jahre lang beruflichen Einwirkungen ausgesetzt war, die fÃ¼r seine WirbelsÃ¤ule physiologisch ungÃ¼nstig waren, d.h., diese Ã¼bermÃ¤Ãig belasteten, kann nicht davon ausgegangen werden, dass diese Belastungen Ã¼berhaupt keinen, also auch keinen geringen Beitrag zu spÃ¤ter auftretenden Degenerationserscheinungen geleistet haben. Eine KausalitÃ¤t im naturwissenschaftlichen Sinne ist somit gegeben (vgl. hierzu auch Urteil des 2. Senats des LSG Chemnitz vom 30.03.2000 â L 2 U 86/98 â S. 23 des Entscheidungsumdrucks). Ob die berufliche Einwirkung auch im Rechtssinne "wesentliche" Ursache ist, lÃ¤sst sich naturwissenschaftlich nicht klÃ¤ren. Die Abgrenzung zu so genannten "anlagebedingten" Leiden muss schon deshalb immer spekulativ bleiben, weil allgemeine Erkenntnisse Ã¼ber ein belastungsspezifisches Schadensbild nicht vorliegen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 01.07.1999 â L 2 KN 72/96 U â Breith. 2000, 140) und auf der anderen Seite "endogene degenerative Prozesse" die berufsbedingten Verursachungsanteile auch kaum in den Hintergrund drÃ¤ngen kÃ¶nnen, weil nÃ¤mlich der Versicherte in dem Gesundheitszustand geschÃ¼tzt ist, in dem er sich bei Aufnahme einer TÃ¤tigkeit befindet, auch wenn etwa dieser Zustand eine grÃ¶Ãere GefÃ¤hrdung begrÃ¼ndet. Eingebunden sind alle bestehenden Krankheiten, Anlagen, konstitutionelle oder degenerativ bedingte

SchwÃ¤chen und Krankheitsdispositionen (SchÃ¶nberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 5. Auflage, S. 81).

Die unter Ziffern 2 und 4 genannten Kriterien (medizinische Voraussetzungen und zusÃ¤tzliche Anerkennungsvoraussetzungen) mÃ¼ssen gleichzeitig vorliegen. Dies ergibt sich aus der Natur der Sache.

Auch bei der Versicherung gegen Arbeitsunfall und Berufskrankheit steht die Schadensvermeidung im Vordergrund. Arbeit, die mit Sicherheit zu gesundheitlichen SchÃ¤den fÃ¼hrt, darf es daher nicht geben, Arbeit, von der ein spezifisches gesundheitliches Risiko fÃ¼r die BeschÃ¤ftigten ausgeht, muss arbeitsmedizinisch intensiv Ã¼berwacht werden. Bei zeitabhÃ¤ngigen Risiken wie dem der WirbelsÃ¤ulenbelastung durch unphysiologische Schwerarbeit bedeutet dies, dass nach einer Exposition von ca. zehn Jahren in der Regel ein Arbeitsplatzwechsel stattzufinden hat, ggf. frÃ¼her, je nach den zu beobachtenden Abnutzungserscheinungen, auf jeden Fall aber, bevor eine erhebliche FunktionseinschrÃ¤nkung eingetreten ist. Nur wenn zum Zeitpunkt des Arbeitsplatzwechsels bereits ein Grad des KÃ¶rperschadens von 20 vorliegt, ist der â□□ an sich ja zu vermeidende â□□ Versicherungsfall (der mit dem Leistungsfall zusammenfÃ¤llt) eingetreten. Ergibt sich der GdK von 20 erst spÃ¤ter, so bewirkt das Prinzip der normativen KausalitÃ¤t, dass die PrÃ¼fung, inwiefern dies noch Fernwirkungen der ehemaligen Schwerarbeit sind, zu unterbleiben hat. Ist der Versicherungsfall "Berufskrankheit" eingetreten, sind alle eventuellen spÃ¤teren Verschlimmerungen mit einbezogen. Hat er sich vermeiden lassen, so kann er nicht spÃ¤ter durch sukzessive ErgÃ¤nzung der ursprÃ¼nglich fehlenden Tatbestandsmerkmale doch noch verwirklicht werden. Diese GrundsÃ¤tze, die so nur fÃ¼r das Ã¼bergeleitete Recht der DDR Geltung beanspruchen kÃ¶nnen, haben im Gesetz ihren begrifflichen Niederschlag gefunden.

Â§ 1150 Abs. 2 RVO bestimmt die Anwendung des DDR-Rechts fÃ¼r ArbeitsunfÃ¤lle und Berufskrankheiten, die vor dem 01.01.1992 eingetreten sind. Es mÃ¼ssen also alle Tatbestandsmerkmale jedenfalls wenigstens einmal gleichzeitig vorgelegen haben.

FÃ¼r den KlÃ¤ger ergeben sich folgende Schlussfolgerungen: Wird als Zeitpunkt der Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit der 15.07.1990 angenommen, so scheitert sein Anspruch daran, dass das Vorliegen eines Krankheitskomplexes mit erheblicher FunktionseinschrÃ¤nkung zu jenem Zeitpunkt nachtrÃ¤glich nicht mehr bewiesen werden kann. Jedenfalls fÃ¼hrten die vom Gesundheitswesen Wismut erhobenen Befunde in den 80er Jahren allenfalls zu temporÃ¤ren Verordnungen von SchonplatztÃ¤tigkeit, die FunktionsstÃ¶rungen, die Ã¼berdies in erster Linie im HWS-Bereich auftraten, waren reversibel und veranlassten weder die untersuchenden Ã□rzte noch den KlÃ¤ger selbst, ein BK-Verfahren zu beantragen. Dagegen, dass damals schon ein GdK (entspricht MdE) von 20 bestanden habe, spricht auch ganz entscheidend das Gutachten von Dr. S1 â□¦, welches sogar nach dem gravierenden Postlaminektomiebefund lediglich eine MdE von 10 bestÃ¤tigen kann.

SchlieÃlich erfolgte auch der Arbeitsplatzwechsel am 15.07.1990 nicht wegen LendenwirbelsÃ¤ulenbeschwerden. In den Empfehlungen zur Anleitung und DurchfÃ¼hrung der Begutachtung bei Verdacht auf berufsbedingte VerschleiÃerkrankungen der WirbelsÃ¤ule (zitiert nach: Schriftenreihe der Bundesanstalt fÃ¼r Arbeitsmedizin, Sonderschrift 4, S. 285), ist ausdrÃ¼cklich ausgefÃ¼hrt, dass eine Aufgabe der TÃ¤tigkeit und ein Arbeitsplatzwechsel aus anderen GrÃ¼nden (Qualifikation, Betriebsverlagerung, Produktionsbestellung, persÃ¶nliche WÃ¼nsche usw.) nicht den von dem DDR-Gesetzgeber geforderten Zwang zur Aufgabe der TÃ¤tigkeit darstellt.

Diese GrundsÃ¤tze sind nach wie vor maÃgebend. Zwar spielen die subjektiven Vorstellungen des Arbeitnehmers keine Rolle (vgl. BSG, Urt. v. 29.04.1997 â 8 RKn U 1/96 -); dies heiÃt aber nicht, dass das Kriterium der Aufgabe der TÃ¤tigkeit vollstÃ¤ndig entfallen wÃ¼rde. Wie auch in den zitierten "Empfehlungen" festgehalten ist, ist das Kriterium der gesundheitsbedingten Aufgabe der TÃ¤tigkeit dann nicht erfÃ¼llt, wenn objektiv der Arbeitsplatzwechsel aus anderen GrÃ¼nden erfolgte. Dies war hier der Fall. Objektiver Grund fÃ¼r die Aufgabe des ArbeitsverhÃ¤ltnisses war die Rationalisierung (betriebliche GrÃ¼nde). Die Feststellung, dass ein objektiver Grund genÃ¼gt, ist nicht so zu verstehen, dass auch mÃ¶glicherweise verborgene GesundheitsstÃ¶rungen, die, wÃ¤ren sie den Beteiligten und insbesondere dem Erkrankten bewusst gewesen, mÃ¶glicherweise einen Grund angeben kÃ¶nnten, auch zu berÃ¼cksichtigen bzw. zu explorieren sind. Selbst wenn insofern ein GdK von 20 nachgewiesen wÃ¤re, wÃ¼rde dies nicht ausreichen. Dies hÃ¤tte nÃ¤mlich zur Folge, dass dann das Kriterium zur Aufgabe der schÃ¤digenden TÃ¤tigkeit mit dem Kriterium der erheblichen FunktionseinschrÃ¤nkung zusammenfallen wÃ¼rde, mit anderen Worten, das erste Kriterium wÃ¼rde gewissermaÃen ersatzlos gestrichen (vgl. hierzu auch: Urteil des Senats vom 27.07.2000 â L 6 KN 44/97 -). In diesem Sinne ist aber die Entscheidung des BSG vom 29.04.1997 (8 RKn U 1/96) nicht zu verstehen. Es soll lediglich eine AbhÃ¤ngigkeit von den subjektiven BeweggrÃ¼nden des Versicherten ausgeschlossen werden (vgl. BSGE 56, 94, 98). Ein objektiver Zwang zur Aufgabe der TÃ¤tigkeit aus gesundheitlichen GrÃ¼nden liegt in der Regel dann vor, wenn sich am Arbeitsplatz zeigt, dass der Betroffene nicht zu der Arbeit in der Lage ist bzw. wenn Ã¤rztlich dringend angeraten ist, die Arbeit nicht mehr auszuÃ¼ben, um eine weitere Verschlimmerung zu verhÃ¼ten.

Bei diesem Rechtsstreit steht also nicht die Frage im Mittelpunkt, ob die jetzt vorhandenen WirbelsÃ¤ulenschÃ¤den durch die jahrelange belastende TÃ¤tigkeit zumindest mitverursacht worden sind. Diese Frage kann durchaus zu bejahen sein, sie wurde auch von Dr. S1 â¦ bejaht.

Als Berufskrankheit anerkannt werden kann hingegen die LendenwirbelsÃ¤ulenerkrankung nur, wenn zum Zeitpunkt einer â krankheitsbedingten â Aufgabe der TÃ¤tigkeit bereits ein Grad des KÃ¶rperschadens von 20 vorgelegen hat. Diese beiden Kriterien sind im Fall des KlÃ¤gers nicht gegeben.

Da schon die Voraussetzungen nach dem Recht der DDR nicht gegeben sind, kann

es dahinstehen, inwiefern ein Anspruch zusÃ¤tzlich daran scheitert, dass die Berufskrankheit auch nach dem Recht der RVO bzw. dem SGB VII nicht zu entschÃ¤digen wÃ¤re (Â§ 1150 Abs. 2 Satz 1 RVO).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG, GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor. â□□

Erstellt am: 31.01.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024